

ДОГОВОР С ПОЛУЧАТЕЛЕМ ПЛАТЕЖА ЗА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ РОДИТЕЛЕЙ

COUNTY USE ONLY (для служ. пользования)
CASE NAME:
CASE NUMBER:
WORKER NAME:

Если вы не сдадите эту форму до _____, то вы не получите денежную помощь.

СЕКЦИЯ А: ДОГОВОР С НЕСОВЕРШЕННЫМ РОДИТЕЛЕМ ИЛИ БЕРЕМЕННОЙ

Я понимаю, что любая денежная помощь, на которую имею право я или мой/и ребенок/дети, будет выплачиваться моим родителям, опекуну или другому родственику, с которым я проживаю. Я разрешаю передать этот договор лицу, указанному ниже.

ИМЯ ПРЕДПОЛОГАЕМОГО ПОЛУЧАТЕЛЯ ПЛАТЕЖЕЙ	РОДСТВЕННОЕ ОТНОШЕНИЕ
ИМЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО	ПОДПИСЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО

СЕКЦИЯ В: ОБЯЗАННОСТИ ПОЛУЧАТЕЛЯ ПЛАТЕЖЕЙ

Вышеуказанный несовершеннолетний/яя запросил/а льготы программы возможности трудоустройства и ответственности перед детьми в Калифорнии (CalWORKs) для него/нее и/или его/ее ребенка/детей находящегося/ихся на иждевении. Несовершеннолетний назначил вас получателем платежей. Обязанности получателя платежей указаны ниже:

- Я понимаю, что платежи, которые я получу на лицо/а в этом деле должны быть использованы для их поддержки. Если я сознательно и намеренно получу или использую любую часть платежа, для любой цели, кроме их поддержки, закон штата гласит, что я меня могут преследовать в законном порядке за совершение правонарушения.
- Я понимаю, что несу ответственность за передачу несовершеннолетнему всей информации, высланной округом для несовершеннолетнего, как например: формы квартального отчета, извещения о действии и информационные извещения. В ответственность несовершеннолетнего входит своевременное заполнение всех необходимых форм.
- Я понимаю, что если несовершеннолетний выедет из моего дома, я должен известить округ об этом в течение 5 дней и любой платеж, полученный после выезда несовершеннолетнего должен быть возвращен округу.
- Я понимаю, что если я не соглашусь быть получателем платежей, то это не повлияет на право несовершеннолетнего и/или его/ее ребенка/детей, находящихся на иждевении, получать платежи .

СЕКЦИЯ С: СЕРТИФИКАЦИЯ ПОЛУЧАТЕЛЯ ПЛАТЕЖЕЙ

Пожалуйста, отметьте (✓) один из квадратов ниже:

- Я понял вышеизложенные факты и согласен получать платежи на несовершеннолетнего, указанного выше.
 Я отказываюсь получать платежи на несовершеннолетнего, указанного выше.

ПРЕДПОЛОГАЕМЫЙ ПОЛУЧАТЕЛЬ ПЛАТЕЖЕЙ	НОМЕР ТЕЛЕФОНА	ДАТА
------------------------------------	----------------	------